49994 b

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29288046

Die Frage

über

Contagiosität

oder

Nicht-Contagiosität

der

Asiatischen Cholera,

wissenschaftlich erörtert

durch

Dr. Aug. Wilh. v. Stosch,

Leibarzt Ihrer Königl. Hoheit, der Kronprinzessin v. Preußen, Ritter des rothen Adler-Ordens dritter Klasse, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitglied.

Berlin,

bei Duncker und Humblot.

1831.

Koninklijke
Bibliotheek
te 's Hage.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Schon seit einer Reihe von Jahren hatte sich im westlichen Indien eine Seuche, bekannt unter dem Namen des gelben Fiebers, ausgebildet und große Verheerungen in diesem Erdtheil angerichtet; schon seit ihrem Entstehen war der Ursprung derselben, und mit ihm die Möglichkeit der Abwendung des Uebels, Gegenstand der lebhaftesten Discussionen der Amerikanischen und Englischen Aerzte; schon seit vielen Jahren dauerte unter ihnen der Streit über die miasmatische oder contagiöse Natur derselben: als ihr Erscheinen im südwestlichen Europa auch der Frage ein allgemeineres Interesse gab; den Streit lebhafter und allgemeiner machte. Wie jeder Meinungsstreit, so wurde auch er mit Heftigkeit geführt; jede Ansicht mit guten und gewichtigen Gründen unterstützt. Ehe aber derselbe völlig entschieden war, ehe die Akten über ihn völlig zum Schluß gebracht worden, hatte schon im Osten eine noch viel furchtbarere und verheerendere Seuche sich entwickelt, und bedrohete, nachdem sie einen großen Theil Asiens durchzogen, und Millionen von Opfern vertilgt hatte, die Grenzen von Europa. Wie es mit dem gelben Fieber in Amerika gegangen war, so ging es in Indien mit der Cholera, die Entstehung dieser fürchterlichen Krankheit wurde der Gegenstand lebhafter Discussionen der Aerzte der Ostindischen Compagnie. Während die einen derselben einen endemisch-miasmatischen Charakter beilegten, suchten andere

den Grund in der schlechten Beschaffenheit des Reißes; bis endlich deren stetes Umherwandern mehrere bestimmte, ihr einen contagiösen Charakter beizulegen, und zu behaupten, daß sie sich durch Verschleppung von Ort zu Ort verbreite. Auch dieser Streit wurde mit Gründen, besonders mit Aufzählen von Thatsachen für oder gegen die besprochene Meinung, geführt. So viel aber die Ostindische Compagnie daran setzte, so hochwichtig er für dieselbe war, wurde, er doch keinesweges entschieden; obgleich die gehaltvollsten Stimmen gegen die Contagiosität der Krankheit sich aussprachen. Scheinbar lag die Angelegenheit sehr entfernt. Eine lebhaftere Anregung, sich mit ihr zu beschäftigen, erhielten die Europäischen Regierungen, da die Seuche in einem unaufhaltsamen Fortschreiten nach Westen, endlich in das Europäische Rußland einbrach, und sich in Astrachan zeigte. Hier machte sie aber einen Stillstand und fünf Jahre hindurch hörte man nichts weiter von ihr, so daß man wohl der Hoffnung Raum geben durfte, der fremdartige Gast scheue den Europäischen Boden, als sie im Jahre 1830 von Neuem auf zwei verschiedenen Wegen die Grenzen des Europäischen Rußlands überschritt, und ihre verheerenden Wirkungen in der Richtung nach Westen unaufhaltsam ausdehnte.

Die streitigen Punkte über die Natur des Uebels fingen nun an, von dem höchsten Interesse für die Gouvernements der betheiligten Provinzen zu werden. Dasselbe, was schon seit Jahren in Indien Statt gefunden, der Streit nemlich darüber, ob das Uebel sich als eigentlich contagiöses durch Verschleppung von Ort zu Ort verbreite, oder ob es miasmatisch sey, fing an, sich auch hier mit Lebhaftigkeit zu entwickeln. Für die erstere Meinung sprachen sehr viele Facta, besonders die Verbreitung der Krankheit da, wo der Menschenverkehr am lebhaftesten war, auf Heerstraßen, an Flußbetten und auf Militär-Straßen. Diese Thatsachen be-

stimmten die Gouvernements mit Recht, dieser Meinung beizutreten.

Es ist hier nicht der Ort, zu entwickeln, auf welche Weise sich obiger Streit nach und nach weiter ausbildete, wie und auf welche Art jede Parthei viele und wichtige Gründe für ihre Meinung aufführte: soviel war offenkundig, daß an den Orten, wo die Epidemie geherrscht, die Mehrzahl der Aerzte, welche Gelegenheit zu häufiger Beobachtung gehabt, sich für die Nicht-Contagiosität der Krankheit aussprach, die Mehrzahl aber derer, welche nicht Gelegenheit gehabt, selbst zu beobachten, sich für absolute Contagiosität entschied. Bei so bewandten Umständen, bei der Fortdauer des Streits über Contagiosität oder Nicht-Contagiosität des Uebels konnte keine Regierung anders verfahren, als ihre Maasregeln so stellen, als ob die Krankheit sich wirklich nur durch ein Contagium weiter verbreite, und es war Pflicht der berathenden ärztlichen Behörden, ihre Meinung (denn etwas anders konnten sie nicht haben, bevor sie nicht selbst beobachtet, und bevor diese durch eine genauere Kenntniß des Uebels sich zum Urtheil gesteigert) dahin abzugeben, daß bei der großen Anzahl von Thatsachen, welche für die Verschleppung durch Contagion sprachen, einstweilen nach dieser Ansicht zu verfahren sey. Ob es aber vorsichtig war, bei dem offenbaren Bestehen so vieler triftiger Gründe gegen die Contagiosität, ausgesprochen von achtbaren und sorgfältigen Beobachtern der Epidemie, bei welchen sich also die Ansicht schon zu etwas höherem gesteigert haben mußte, zugleich die entgegengesetzte Meinung zu proscribiren; ob es rathsam war, die Regierungen zu veranlassen, mit nur bei der Pest je in Ausführung gebrachten Maaßregeln auch gegen diese Krankheit einzuschreiten, mit Lokal-Sperren u. s. w., unbekümmert, ob die Durchführung solcher Maaßregeln im Reiche der Möglichkeit läge; ob es vorsichtig war, alle

dagegen einlaufende Vorstellungen unbeachtet zu lassen, und auf den einmal angenommenen Grundsätzen ausschließlich zu beharren, das lasse ich dahin gestellt seyn, als etwas, was nicht hieher gehört. Umsichtig mindestens scheint es nicht; da Rückschritte, wenn sie endlich doch gemacht werden mußten, wenigstens sehr unangenehm waren. Wo war aber auch die Nothwendigkeit, und wo konnte die Verpflichtung der obern Medicinal-Beamten liegen, über einen Gegenstand, um den schon seit vielen Jahren vergeblich gestritten worden, ein ganz bestimmtes Urtheil zu haben, bevor sie selbst Gelegenheit gehabt, das fragliche Uebel aus eigner Beobachtung in seinem ganzen Umfange kennen zu lernen?

Da es keinesweges Zweck dieser Blätter ist, die von der Regierung getroffenen Maaßregeln zu bekritteln, so würde ich es gern vermieden haben, die obigen Verhältnisse zu berühren, wenn ich nicht die Existenz der folgenden Erörterungen motiviren zu müssen glaubte. Nirgend nemlich ist wohl der Streit über Contagiosität und nicht Contagiosität der Cholera mit einer solchen Heftigkeit geführt worden, als bei uns. Er ist leider zu einem wahren Partheienkrieg ausgeartet, als dessen Organe sich die zwei hier erscheinenden Cholera-Zeitungen aussprechen, und dies ist keinesweges geeignet, der guten Sache förderlich zu seyn. Die Schuld hievon ist aber kaum etwas anderm, als der dictatorischen Art zuzuschreiben, mit welcher die Medizinal-Beamten ihre Meinung aussprachen und die entgegengesetzte Ansicht proscribirten. Es war sehr natürlich, daß dieses Reaction erregte; war aber diese einmal hervorgerufen, so hatte es mit der wissenschaftlichen ruhigen Erwägung des streitigen Punktes ein Ende. Die Waffen, mit denen jetzt gestritten wird, das endlose Aufzählen von Thatsachen für und wider die Ansteckung, von denen keine einzige etwas beweiset, werden den Streit nicht schlichten; wider jedes Factum, was die eine Par-

thei für ihre Meinung anführt, wird die entgegengesetzte eines bereit haben, was dagegen spricht, und der eigentliche wissenschaftliche Punkt, auf den es ankommt, der durch diese Facta keinesweges erledigt werden kann, wird unberührt gelassen. Dürfen wir denn bei dieser wichtigen Untersuchung die Krankheit selbst, ihre Natur, ihren Verlauf, die Art ihrer Entstehung, die Verhältnisse, unter denen sie sich an den verschiedenen Orten entwickelt, übergehn? und sollten nicht diese Momente die eigentliche Basis der ganzen Untersuchung ausmachen?

Seitdem die Cholera sich den Europäischen Grenzen näherte, bin ich dem Uebel gefolgt, und früher schon hatte sich in mir die Meinung festgesetzt, es sey eine aus endemischen Ursachen in Indien erzeugte epidemische Krankheit. Als die Seuche den Europäischen Boden betrat, fing ich an, in meiner Meinung schwankend zu werden; doch die Berichte, welche von Moscau eingingen, bestärkten mich wieder in meiner früher gehegten Ansicht. Mehr und mehr wurde ich darin befestiget, da sich jene unseren Grenzen näherte; besonders aber fand ich meine Ansicht durch diejenigen Berichte und Beobachtungen bestätigt, welche von den Aerzten Danzigs, Königsbergs, Petersburgs, Warschaus und vieler andrer Orte über das Verhalten der Seuche in diesen Provinzen einliefen. Es sind nun bereits 10 Wochen, daß die Cholera hier herrscht. Ich habe während der Zeit den Gang der Epidemie genau beobachtet, ich habe bei meinen täglichen Besuchen in den Lazarethen mehrere Hunderte von Kranken gesehen, und während der Zeit, daß ich die Direction eines derselben führte, Gelegenheit gehabt, über hundert Cholera-Kranke selbst zu beobachten und zu behandeln; eine nicht unbedeutende Praxis setzte mich in die Lage, den allgemeinen Krankheitszustand vergleichend ins Auge zu fassen, und so glaube ich denn, was ich früher als

Meinung gehegt, zum Urtheil erheben zu dürfen, und einen Beruf zu haben, mich über diesen hochwichtigen Gegenstand öffentlich auszusprechen.

Wenn ich in den vorliegenden Zeilen den Versuch mache, zu zeigen, daß es ein großer Mißgriff war, die Cholera zu den im eigentlichen Sinne des Worts contagiösen Krankheiten zu rechnen, so werde ich nicht den Weg des Aufhäufens von Thatsachen, welche für meine Meinung sprechen oder doch zu sprechen scheinen, einschlagen; sondern ich werde zuerst die Krankheit und ihr pathologisches Verhalten in Vergleich zu den andern contagiösen Krankheiten untersuchen, und nachdem ich solchergestalt der Cholera ihrer Natur nach den nosologischen Standtpunkt, der ihr gebührt, bestimmt, werde ich mich bemühen, diejenigen Krankheiten aufzufinden, welche sich ihr analog verhalten, besonders, insofern sie als epidemisch beobachtet worden.

Ich werde demnächst das Auftreten der Epidemie bei uns und den Verlauf derselben, aber nicht isolirt, sondern im Zusammenhang mit der längere Zeit vorangehenden allgemeinen Krankheitsconstitution darstellen; bei dieser Gelegenheit so manches Irrthümliche, was rücksichtlich der Verbreitung durch Ansteckung angeführt worden ist, berichtigen, nur hie und da Facta, welche für meine Meinung entschieden sprechen, anführen, zeigen, wie viele von den für die Contagiosität beigebrachten Gründen nur Scheingründe sind, und endlich das Resultat meiner Untersuchungen und Beobachtungen in kurzen Sätzen fassen.

Ehe ich zur Erörterung des in Frage stehenden Gegenstandes übergehe, muß ich den Satz, auf dessen Widerlegung es hier besonders abgesehen ist, klar hinstellen, nemlich den amtlichen Ausspruch *): Die Krankheit sey rein con-

*) In der Belehrung über die gegen die ansteckende oder Asia-

tagiös, verbreite sich einzig und allein durch Ansteckung, und niemals durch gewisse uns unbekannte Veränderungen in der Athmosphäre, wie man früher wohl angenommen habe, und wie noch heute sogar von Aerzten hie und da behauptet werde. Als Gründe für diese Annahme sind genannt der Lauf, welchen die Krankheit nahm, ihr vorzugsweises Vordringen auf Landstraßen, Flußgebieten u. s. w., ihre nachgewiesene Verschleppung durch Individuen in die befallenen Orte, ihr Respectiren der Militair-Cordons, wenn sie tüchtig gehandhabt werden, das Sichgleichbleiben derselben in ihrer Natur von Indien bis hieher alle Jahreszeiten und Climate hindurch. Endlich wird auch die Art ihrer Verbreitung an den einzelnen Orten nicht wenig für den beabsichtigten Zweck benutzt. Obige Gründe mußten sehr viel Gewicht haben, so lange Verschleppung als die einzige Bedingung für die Verbreitung der Seuche anerkannt wurde. Sobald aber die Thatsache nicht mehr zu läugnen war, daß die Krankheit sich wirklich an einzelnen Orten freithätig entwickelt hätte, ohne daß eine Verschleppung dahin denkbar gewesen, verloren jene Gründe den hohen Werth, den man darauf legte. Ehe ich mich auf eine Erörterung und Widerlegung derselben einlasse, scheint es zweckdienlich, die Cholera an sich zu betrachten, sie mit anderen contagiösen Krankheiten zu vergleichen, um zu sehn, mit welchen derselben sie der Analogie nach zusammengestellt werden müsse.

Contagium nennen wir das Produkt eines in einem organischen Körper erzeugten krankhaften Processes, wenn es die Eigenschaft hat, auf den gleichartigen Organismus über-

---

tische Cholera anzuwendenden Schutzmaaßregeln und Hülfsleistungen, als erste Beilage (A) zu den Verordnungen des Allerhöchstverordneten Gesundheitscomite für Berlin im August 1831.

tragen, in diesem unter gewissen Umständen den gleichen krankhaften Proceß zu erregen. Contagion nennen wir das Ergreifen des organischen Körpers durch ein solches Produkt. Contagiöse Krankheit den angeregten krankhaften Zeugungs-Proceß. Dieser Zeugungs-Proceß ist an bestimmten Zeiträumen gebunden, welche wir Stadien nennen, welche er in einer gewissen Ordnung durchlaufen muß, um sein fortzeugendes Produkt, das dem Ansteckungsstoffe als materielles Substrat dienende pathologische Erzeugniß, zu bilden. Hat dieser Proceß in dem Organismus, auf den der zeugende Funke geworfen ward, seinen Anfang genommen, d. h. ist die Befruchtung nicht vergebens gewesen, so daß das erste Stadium des Fortzeugungs-Processes wirklich begonnen, so ist es nicht mehr möglich seinen Fortgang zu hemmen. Bevor nicht die Bildung des pathologischen Produkts, das den Träger des Ansteckungsstoffes darstellt, zu Stande gekommen ist, kann nur der Tod den bestimmten Verlauf der contagiösen Krankheit unterbrechen. Es gilt dieses durchaus von allen contagiösen Krankheiten, obgleich bei manchen Contagien, namentlich bei den fixen und bei den chronischen, der durch bestimmte Stadien bezeichnete Verlauf undeutlich erscheint. Hieher gehören die orientalische Bubonen-Pest, die Menschen- und die Kuhpocken, die Syphilis, der ansteckende Typhus, die Rinderpest ꝛc. Das Wuthgift scheint mit Recht einen Einwurf gegen das Gesagte zu zu lassen, doch gehört es eigentlich wohl nicht hieher, da es dem Hundegeschlechte eigenthümlich ist, und natürlich in andern Organismen anderen Gesetzen folgt.

Die Stadien treten besonders bei den acuten Contagien bestimmt hervor. Das gewöhnlich als das erste angenommene, das der Opportunität, gehört noch nicht zum Zeugungsproceß selbst: daher ist es bei vielen durch eine Contagion geschehenen Ansteckungen möglich, in diesem Stadio

den Ausbruch der Krankheit abzubrechen, wie wir es beim Typhus oft sahen, dessen Entwicklung wir durch ein frühzeitig gereichtes Brechmittel vorzubeugen im Stande sind. In dem zweiten Stadio, eigentlich dem ersten, dem der Invasion, wo das Fieber und die mit demselben verbundene entzündliche Affection der Schleimhaut schon angefangen haben, wird der Versuch, den Verlauf zu unterbrechen, jederzeit vergebens geschehen. Dies über die eigentlichen und absoluten Contagien.

Außer diesen rein contagiösen Krankheiten giebt es aber noch eine Reihe contagiöser Krankheiten, welche miasmatisch-contagiös genannt werden. Sie unterscheiden sich von den obigen dadurch, daß ein Miasma, ein eigenthümlicher in der Atmosphäre oder im Erdboden sich entwickelnder materieller Stoff die Erkrankung erregt: sie stimmen jedoch mit jenen darin überein, daß der erregte krankhafte Proceß in seinem, durch gewisse Stadien bezeichneten Verlauf ein eigenthümliches pathologisches Produkt hervorbringt, welches, als Träger eines Ansteckungsstoffes, ebenfalls im Stande ist, unter begünstigenden Umständen, in einem denselben aufnehmenden gesunden Organismus den gleichen Zeugungsproceß zu erregen. Worin das materielle pathologische Produkt besteht, ist für die Aufstellung der Idee gleichgültig: bald erscheint es als Exanthem auf der Haut, bald bildet es sich auf der Schleimhaut in Form von Schleim, bald in einer Drüse als Eiter. So ist auch die Natur des ansteckenden Prinzips verschieden, bald ist es fixer, bald flüchtiger Natur, und hat in diesem Fall die Eigenschaft, sich gasartig zu verbreiten, indem es seinen materiellen Träger verläßt.

Wenden wir nun diese für Contagion und contagiöse Krankheit angenommenen allgemeinen pathologischen Grundsätze auf die Asiatische Cholera an, so finden wir auch nicht

eine Spur von einer Analogie zwischen ihr und den andern contagiösen Krankheiten.

Zuerst fehlt bei der Cholera der bestimmte Verlauf und die Stadien. Es hat dieselbe nemlich nur zwei Stadien, die wir allenfalls als geschieden betrachen können, das Stadium des Krampfs und das der Lähmung; aber auch diese beiden Stadien beobachten wir nicht einmal immer, und in den schwersten Fällen tritt sogleich Lähmung ein: in den leichteren Fällen, und besonders bei frühzeitig zweckmäßiger Hülfe, kommt das zweite Stadium gar nicht zu Stande. Man möchte demnach sagen, die Cholera unterscheide sich von den contagiösen Krankheiten dadurch, daß sie statt der Stadien nur Grade bemerken lasse, Verschiedenheiten der Intensität des Uebels, welche in das Unendliche variiren, während die Verschiedenheit der Intensität bei den contagiösen Krankheiten auf Verlauf und auf Stadien niemals einen merkbaren Einfluß hat, noch haben kann.

Zweitens gelingt es in vielen Fällen, vielleicht in den mehresten, durch schleunig angewandte zweckmäßige Hülfe eine fernere Ausbildung der Krankheit zu hemmen, sogar dann noch, wenn schon unbezweifelte charakteristische Symptome eingetreten sind: ganz gegen das angeführte für alle contagiöse Krankheiten geltende Gesetz.

Drittens: da keine bestimmte Stadien, kein bestimmter auf eine gewisse Erzeugung berechneter Verlauf in der Cholera bemerkt werden, so findet auch die Bildung eines pathologischen Produkts, welches man als den Träger des Contagiums annehmen könnte nicht Statt. Manche haben zwar die charakteristischen, weißen, molkenartigen Abgänge als dieses das Contagium enthaltende Produkt der Krankheit angesehen, solches will mir aber nicht einleuchten: einmal sind sie einer der ersten und beständigsten Begleiter der Krankheit, und treten mit der unbezweifelten Entwickelung

derselben ein, sind also kaum als Produkt einer geschehenen Fortzeugung anzusehen. Ferner bestehen sie in nichts anderm, als in dem Produkte der relativ ungeheuer erhöheten Thätigkeit der arteriellen Absonderung in den Schleimhäuten und in den Drüsen des Darmkanals, als Gegensatz zu der absoluten Hemmung aller derjenigen Ausscheidungen, die durch Leber, Nieren, Haut und zum Theil durch die Lunge zur Erhaltung des Blutlebens in jedem Augenblick erfolgen sollen. Endlich sind sie nichts weniger, als das Produkt einer entzündungsartigen Affection, wie wir es jederzeit von den bei contagiösen Krankheiten sich bildenden pathologischen Erzeugnissen beobachten. In vielen Fällen fehlt sogar das erwähnte Zeichen der Krankheit, und verschwindet in dem zweiten Stadio mehrentheils, sobald Paralyse eintritt: also in dem Zeitraume, in welchem bei contagiösen Krankheiten deren specifisches pathologisches Produkt zur Reife kommt.

Endlich hat eine jede contagiöse Krankheit bestimmte charakteristische Symptome, die weder von der Intensität des Uebels, noch von der Constitution des Individuums abhängig, als pathognomische nie fehlen dürfen. Diese hat aber die Cholera durchaus nicht: das einzige Kennzeichen, was wohl als das constanteste angesehen werden kann, bilden die weißen Ausleerungen, und bei der völlig ausgebildeten Krankheit fehlen sie fast nie; dessenungeachtet habe ich viele Fälle beobachtet, wo die Ausleerungen zwar dünn und flockig waren, aber noch nicht ohne alle Beimischung von Galle, und wo die Krankheit leicht gehoben wurde, ohne daß dieses Symptom sich vollständig entwickelt hätte. Die Symptome, welche im Allgemeinen als das Krankheitsbild der Cholera constituirend angegeben werden, nemlich Marmor-Kälte des Körpers, blaue Färbung der Haut, kalte Zunge, kalter Athem, Rollen des Augapfels nach oben, gehören nebst der Pulslosigkeit nur den hohen Graden der

Krankheit; Mangel an Urinabsonderung, Krämpfe, facies et vox cholerica können fehlen, und fehlen oft bei den geringeren Graden. Ich kann es daher nicht begreifen, daß der bloße Anblick eines Cholera-Kranken, wie es wohl behauptet ist, von der Art seyn soll, daß schon daraus allein man die Ueberzeugung gewinnen möge, das furchtbare exotische Uebel müsse uns durchaus von einem entfernten Welttheile her eingeschleppt seyn. Wenn man in einem Cholera-Hospital eine Anzahl Kranker, die von dem Uebel in verschiedenen Graden ergriffen sind, betrachtet, und zwischen den schweren und den leichten Fällen einen Vergleich anstellt, so würde man ohne eine genaue Untersuchung kaum glauben, daß die zu jenen gehörenden blauen und grauen Kranken nicht an einer ganz verschiedenen Krankheit darnieder lägen. Leichte Fälle bieten in ihrer Erscheinung kaum etwas Auffallendes dem beobachtenden Auge dar.

Die Asiatische Cholera ist eine Krankheit, welche sich von den leichtesten Graden, denen man kaum für die Diagnose etwas Charakteristisches abgewinnen kann, durch unzählige Nüancirungen bis zu den furchtbarsten hier fast nie beobachteten Formen hindurchspielt, ohne daß es möglich ist, den Grenzpunkt zu bestimmen, wo man das Uebel eigentlich von den Uebergangsformen trennen soll. Bei welcher contagiösen Krankheit hat man je dieses Durchbilden durch Uebergangsformen beobachtet? findet sich etwas Aehnliches bei irgend einer andern contagiösen Krankheit?

Wenn ich glaube, in diesen kurzen Andeutungen genügende Beweise für meine Annahme, daß die Cholera mit den andern contagiösen Krankheiten auch nicht die entfernteste Analogie hat, beigebracht zu haben, so fragt es sich, in welche andere Reihe von Krankheiten sie dann eigentlich gehöret? Es ward schon oben gesagt, daß, wenn man in derselben Stadien annehmen wolle, man allenfalls

deren zwei unterscheiden könne, ein spastisches und ein paralytisches. Hieraus allein ginge hervor, daß sie zu den Nervenkrankheiten gehöre, und daß wir die Analoga in dieser Reihe zu suchen haben. Das Gangliensystem ist krankhaft ergriffen und zwar besonders in derjenigen Sphäre, welche durch Moderation der aus dem Venenblut zu machenden Absceidungen das Blutleben erhält. Mit der krampfhaften, der Lähmung sich nähernden Verhinderung dieser Absonderung, treten antagonistisch die arteriellen Absonderungen excessiv hervor; dadurch wird das Blutleben noch mehr beeinträchtiget, bei Fortdauer der Krankheit völlig vernichtet. Dies bildet für mich die Grundidee der Krankheit, deren weitere Entwickelung zu geben hier der Ort nicht ist. Nach dieser Idee steht wohl die in alten Zeiten von Aretaeus, später von Sydenham beobachtete und so meisterhaft beschriebene Cholera, die eigentliche Gallenruhr, in ihren Symptomen, in ihrem raschen Verlauf, in der damit verbundenen Lebensgefahr, der asiatischen sehr nahe. Sie unterscheidet sich aber von dieser wesentlich dadurch, daß bei ihr der entgegengesetzte Pol des Gangliensystems krankhaft ergriffen zu seyn scheint, indem gerade diejenigen Ausscheidungen, welche bei der asiatischen Cholera gehemmt erscheinen, besonders die durch die Leber bewirkten, excessiv hervortreten, und die von oben und unten erfolgenden Ausleerungen grüngelbe, lauchgrüne und schwarze Galle bis zum Hervorbrechen von Blut zeigen. Diese Cholera ist wohl öfters als Epidemie beobachtet worden, nie aber für contagiös gehalten.

Eine zweite in diese Reihe gehörige, in der Beziehung zur Cholera gewiß zu wenig beachtete epidemische Nervenkrankheit ist die räthselhafte Kriebelkrankheit. Auch bei ihr erhob sich Streit wegen der Contagiosität oder Nicht-Contagiosität; doch wollte man sie nur zur miasmatisch-conta-

giosen erheben. Es wäre wohl der Mühe werth, eine Analogie zwischen dieser Krankheit, die ihren Sitz mehr im Rückenmarke zu haben scheint, und der Cholera, näher zu entwickeln. Eine dritte, offenbar hieher gehörige Krankheit ist der Keichhusten, der eine epidemisch-contagiöse Krankheit nach dem Urtheile aller Aerzte ist. Ob derselbe aber als Nervenkrankheit contagiös sey, ob er nicht vielmehr als epidemischer Katarrh zur contagiösen Krankheit werde, indem er als ein solcher gewisse Stadien durchläuft, und ein pathologisches Produkt erzeugt; dies lasse ich dahin gestellt seyn.

Vor allen scheint mir hier das intermittirende Fieber einen Platz zu verdienen, welches von tüchtigen Pathologen, insofern keine Complication damit verbunden ist, mit Recht als eine intermittirende Neurose charakterisirt worden, und welches ebenfalls seinen Sitz im Gangliensysteme hat. Zwischen diesem und der Cholera besteht meiner Meinung nach die meiste Analogie: pathologisch dieselbe zu entwickeln, ist hier nicht der Ort, rücksichtlich ihres Erscheinens aber als Epidemie, rücksichtlich ihrer Verbreitung, bieten beide Krankheiten die allergrößte Aehnlichkeit dar, worüber weiter unten ein Mehreres. Endlich darf ich hier noch einige krampfhafte Krankheiten nicht unerwähnt lassen, welche zum Theil epidemisch beobachtet worden sind, und bei welchen man hie und da eine Uebertragung auf gesunde Individuen wahrgenommen, den St. Veitstanz und die Epilepsie.

Mit den zuletzt genannten Krankheiten als solchen, in denen das Nervensystem den Hauptheerd bildet, hat die Cholera also offenbar eine weit größere Analogie, wie mit allen vorerwähnten contagiösen Krankheiten. Manche dieser Nervenkrankheiten sind als Epidemien beobachtet, von einigen hat man behauptet, sie seyen ansteckend, und diese Behauptung, in einem richtigen Sinne aufgefaßt, insofern man

nemlich

nemlich eine eigenthümliche Uebertragungsart, besonders durch psychischen Eindruck, so nennen will, läßt sich wohl kaum bestreiten. Das also, was von diesen Nervenkrankheiten gilt, gilt auch von der Cholera: nie hat man aber Grund gefunden, zu meinen, und es nie geglaubt, daß obige Krankheiten sich von Ort zu Ort durch Ansteckung verbreiten, noch daß sie durch Verschleppung vertragen werden könnten.

Nachdem ich so der Cholera ihre nosologische Stellung angewiesen, halte ich es für meinen Endzweck am geeignetsten, zunächst einen Blick auf die Krankheits-Constitution zu werfen, die dem Ausbruch der Epidemie bei uns voranging.

Nachdem mit dem Wiederkehren der intermittirenden Fieber, die fast 15 Jahre hindurch völlig verschwunden schienen, allmählig die entzündliche früher allgemein herrschende Diathesis sich verringert, dagegen der gastrische und nervöse Charakter nebst dem rheumatischen vorherrschend geworden war, bot schon die letzte Hälfte des vergangenen Winters, rücksichtlich der herrschenden Krankheiten eine besondere Eigenthümlichkeit dar. Wir bemerkten äußerst wenig entzündliche Krankheiten; wenn dieselben vorkamen, zeigten sie sich weit häufiger an den Organen des Unterleibs, als an denen der Respiration. Schon damals, besonders im ersten Frühjahr, erschien der gewöhnliche Brechdurchfall außerordentlich häufig. Das Frühjahr führte, wie schon seit mehreren Jahren, auch jetzt wieder die intermittirenden, besonders die gewöhnlichen Tertian-Fieber von gastrischer Ursach, und leichtere gastrische Fieber herbei, bis im Monat Mai der unter dem Namen Influenza bekannte epidemische Katarrh einen großen Theil der Bevölkerung befiel. Diese offenbar durch ein eigenthümliches Luft-Miasma erzeugte Epidemie nahm aber außer dem nervösen Charakter, den sie, so oft sie beobachtet wurde, immer

trug, oft den herrschenden gastrischen Charakter an, und ward dadurch zu einem unangenehm complicirten Uebel. In der ersten Hälfte des Juny zog die Krankheit ab, es entstanden alsbald darauf ungleich häufiger Unterleibsbeschwerden, Koliken, Durchfälle, Brechruhren von bedeutender Heftigkeit, gastrische Fieber, intermittirende Fieber. Die Athmosphäre zeigte besondere Eigenthümlichkeiten; der Himmel war selten heiter, die Luft auffallend schwül, keine Gewitter, öfters Regen, durch welchen die Luft aber nicht abgekühlt wurde. Schon in diesem Monate beobachtete ich eine Brechruhr von außerordentlicher Heftigkeit mit Wadenkrämpfen, Kälte der Extremitäten und livider Hautfarbe; welche aber durch eine Gabe Aether mit Opium rasch gehoben und durch starken Schweiß beendiget wurde. Der Monat July unterschied sich der Witterung nach nur wenig von dem vorigen Monat; öfter wurden Nebel bemerkt, etwas in dieser Jahreszeit ganz Ungewöhnliches. Fast alle Menschen klagten jetzt über ungeheure Mattigkeit und Abspannung; die Brechruhr, eigentlich dem Spätsommer eigen, war außerordentlich häufig; sonst die Krankheiten, wie im vorigen Monat. Die Brechruhr aber fing schon an, einen eigenthümlichen, in einzelnen Fällen bedenklichen Charakter zu zeigen; so daß sie nicht selten mehrere Aerzte am Krankenbette versammelte, in Berathung, ob man nicht die asiatische Cholera wirklich vor sich habe? Es waren Brechdurchfälle, die plötzlich mit großer Heftigkeit eintraten, mit Kälte der Extremitäten, Verfallen des Gesichts, kleinem zurückgezogenen Pulse, Krämpfen in den Waden, selbst ein Fall mit kalter Zunge und einige Fälle, wo die charakteristischen farblosen Ausleerungen mit Flocken nicht fehlten: Fälle, welche Achselzucken und Kopfschütteln erregten, die aber, da sie nicht in den Tod, sondern rasch in Genesung übergingen, nicht weiter öffentlich bekannt wurden. Ich selbst

habe zwei dergleichen Fälle gesehen, die ich jetzt ohne Bedenken für leichtere Anfälle der asiatischen Cholera erkläre.

Der Monat August wich rücksichtlich der Witterung und rücksichtlich der herrschenden Krankheiten von dem vorigen Monate wenig ab; aber die Sonne schien selten hellstrahlend, war durch einen nebligen Dunst wie verschleiert, bey einer überaus schwülen, drückenden Athmosphäre. Die Brechruhren dauerten in außerordentlicher Häufigkeit fort, und gastrisch-nervöse Fieber wurden in Menge beobachtet. Vergleichen wir nun diesen Stand der Witterung und die Beschaffenheit der Athmosphäre nebst dem herrschenden Krankheits-Charakter mit den Beobachtungen, die hierüber an andern Orten längere Zeit vor dem Ausbruche der Cholera gemacht worden sind, so findet sich zwischen beiden eine bemerkenswerthe Uebereinstimmung. Am 30. August ward zu Charlottenburg ein Schiffer von der Cholera befallen und starb an ihr, der schon einige Zeit krank gewesen. Am 31sten erkrankte und starb der Schiffer Mater auf seinem am Schiffbauerdamm liegenden Kahne. Er kam von der Saale durch die Havel, sollte aber mit Schiffern von Zerpenschleuse, wo die Cholera herrschte, in Verbindung gewesen und somit derjenige seyn, welcher die Krankheit eingeschleppt hätte. Der Ausbruch der Cholera wurde nun deklarirt.

Wenn aber dieser Schiffer Mater der erste Cholera-Kranke in Berlin war, wenn er es war, von dem nach und nach der ansteckende Keim sich über die Stadt verbreitete: so möchte ich doch fragen, wohin man den plötzlichen Tod jener alten Frau rechnet, die schon Tags vorher in der Rosenquergasse, am entgegengesetzten Ende der Stadt, unter verdächtigen Symptomen starb; und bei der, wie mich einer unserer verehrten Medizinal-Beamten, Herr Dr. Casper versicherte, die Obduktion unzweifelhafte Zeichen der Cholera erkennen

ließ. Diese Frau war kränklich, ernährte sich kümmerlich durch Spinnen, hatte keinen andern Umgang als mit ihren nächsten Nachbarn, konnte also das Contagium weder eingeschleppt, noch durch Einschleppung empfangen haben; sie erkrankte in ihrer, wie schon bemerkt, am entgegengesetzten Ende der Stadt liegenden Wohnung, nachdem in eben dem Stadtbezirk schon mehrere Erkrankungsfälle unter ganz gleichen Symptomen Statt gefunden. Wie stimmt dies mit der vorgeblichen Einschleppung der Cholera durch die Schiffer?

Angenommen aber, daß auch dieser Frau das Contagium auf eine unbekannte Weise zugetragen worden, so beruht doch diese Annahme, nicht nur, gleich der ähnlichen, in Bezug auf die Erkrankung des Schiffers Mater, auf unerwiesenen Voraussetzungen; sondern sie muß auch auf gezwungene Voraussetzungen gestützt werden. Selbst dann widerspricht der Fall keinesweges Demjenigen, was in der Krankheits-Constitution schon seit mehreren Monaten beobachtet worden, dem Vorkommen der epidemischen Brechruhr in einer Jahreszeit, welcher diese Krankheit gar nicht eigenthümlich ist; dem Vorkommen einzelner Fälle, die sich von der asiatischen Cholera durch nichts unterschieden als daß sie nicht den höchsten Grad der Krankheit zeigten, und daß sie, wie auch jetzt die leichteren Fälle, unter der Anwendung gelinder Mittel, statt in Tod, in Genesung übergingen. Im Gegentheil schließt er sich diesem von selbst an; er wird dadurch vollkommen, ohne alle unerwiesene, oder gezwungene Voraussetzungen motivirt. Gestattet er so noch dem unbefangenen geraden Sinn, ihn lieber durch Voraussetzungen obiger Art zu erklären? Erlaubt er die in Bezug auf ihn geschehenen Annahmen? Nein! In Verbindung aber mit jenen erwiesenen Thatsachen, die ihn ungezwungen begründen, widerlegt er bestimmt die Annahme, daß

die Cholera durch den Schiffer Mater eingeschleppt sey. Niemals, so oft contagiöse Krankheiten beobachtet worden sind, haben sie außerdem sich Monate lang durch Uebergangsformen angedeutet. So zweifelhaft steht es um die vielbesprochene Einschleppung der Krankheit in Berlin!

Vergleichen wir mit dem hier Gesagten die Berichte, welche aus andern Städten, wo die Cholera geherrscht hat und noch herrscht, eingelaufen sind, so finden wir die vollkommenste Uebereinstimmung im Beobachteten. Wir finden Monate lang dieselben Uebergangsformen bemerkt, welche hier vorkamen; dem erklärten Ausbruch der Seuche waren schon mehrere verdächtige Krankheitsfälle vorangegangen, selbst plötzliche Todesfälle unter verdächtigen Symptomen; von den wenigsten Orten ward eine Einschleppung factisch nachgewiesen; die hierüber vorgebrachten Erzählungen erwiesen sich sogar, bei genauerer Untersuchung, in den meisten Fällen als falsch. Mehrentheils waren die ersten Opfer der Seuche Personen, schon lange kränkelnd und schwach, oder solche, die sich grobe Diätfehler hatten zu Schulden kommen lassen; oder endlich eben angelangte Fremde. Diese Ankömmlinge sollten dann die Schuld der Einschleppung tragen. Sie kamen aber nicht selten gerade von unverdächtigen Orten; wie in mehreren Fällen nachgewiesen, hatten sie sich gleich nach ihrer Ankunft groben Ausschweifungen hingegeben und waren unmittelbar darauf erkrankt. Mich dünkt, diese letztere Erscheinung läßt sich ungezwungen dadurch erklären, daß derjenige, welcher, aus einem gesunden Orte kommend, sich in den Heerd einer Epidemie begiebt, eine relativ größere Empfänglichkeit für die Wirkung desselben hat, als derjenige, welcher durch früheres Leben an dem Ort, wo dieser sich entwickelte, sich damit gleichsam eingelebt; daß also bei einer in einer Stadt herrschenden Epidemie der Fremde eine größere Neigung zum Erkranken hat, als der Einwohner.

Ein anderes Argument für die Verbreitung der Cholera durch Contagion bildet der Umstand, daß die Cordons in einzelnen Fällen geschützt, und die Krankheit abgehalten haben sollen; man fragt, wie es komme, daß nach Aufhebung der Cordons die Seuche sich weiter verbreitet? Ich könnte antworten, daß dies durch ein zufälliges Zusammentreffen der Umstände geschehen sey. Ich könnte Fälle anführen, wo die Cordons, ob sie gleich den fortwährenden Verkehr zwischen den infizirten und den zu schützenden Orten keineswegs zu hemmen im Stande waren, und ihn nicht hemmten, nur scheinbar den Fortschritten der Krankheit wehrten; daß da, wo der genaueste Verkehr herrschte, zwischen zwei aneinander grenzenden Orten, von denen der eine rein war, im andern aber die Krankheit auf das Heftigste wüthete, diese, ohne Vorsichtsmaßregeln und Cordon, sich doch nicht über den gesunden Ort verbreitete, wenn ich nicht den nutzlosen Streit über einzelne Thatsachen vermeiden wollte, die nie etwas für das Allgemeine beweisen.

Man sagt, wenn die Cholera kein Contagium ist, so ist sie ein Miasma.

Verstehen wir unter Miasma einen materiellen, in der Luft oder aus der Erde sich entwickelnden specifischen Stoff, so stelle ich dies in Zweifel. Ein Luft-Miasma erzeugt die Cholera gewiß nicht; dagegen spricht die Art, wie dieselbe sich verbreitet. Großentheils gehört die Bedingung ihres Auftretens wol der Erde an, doch nicht ausschließlich. Die Integrität des organischen Lebens hängt in dieser Beziehung von einem bestimmten Verhältniß zwischen den athmosphärischen und tellurischen Einflüssen ab: jede Störung dieses Doppel-Verhältnisses wirkt Krankheiten erzeugend. Ich halte dafür, daß die Cholera das Produkt eines solchen Misverhältnisses sey. Es kann dieses Statt finden, ohne daß wir berechtiget sind, die Entwickelung von irgend etwas Positi-

vem, wie ein Miasma, dabei anzunehmen; etwa wie ein solches in der Sumpfluft gewisse Fieberarten erzeugt. Das Misverhältniß kann sogar darin bestehen, daß in den Emanationen der Erde und der Athmosphäre irgend ein Agens mangelt, welches zur Erhaltung der Integrität des Organismus vermöge ihrer Einflüsse nöthig wäre. In diesem Fall würde, was die Cholera erzeugt, negativer Natur seyn. Ueber die eigentliche Beschaffenheit des sie also erzeugenden Prinzips möchte ich keine bestimmte Vermuthung aufstellen. Daß das Tellurische einen vorzugsweisen Antheil an ihrer Entstehung habe, wird wahrscheinlich, indem das Gangliensystem, diejenige Sphäre des Nervensystems, welche den Mikrokosmus mit dem Makrokosmus hauptsächlich verbindet, den eigentlichen Sitz der Krankheit ausmacht.

Daß in unserm Erdball etwas Besonderes vorgehe, davon zeugen die überall beobachteten Erdbeben, der unnatürlich hohe Wasserstand u. s. w. Die auffallenden Erscheinungen in der Beschaffenheit der Athmosphäre, die Licht-Erscheinungen u. s. w., deuten klar darauf hin, daß jene Abnormitäten ähnlicher Weise darbietet. Die Wirkungen des Conflicts einer so ungewöhnlichen Beschaffenheit von Erde und Luft, sind ja wohl im Stande, außerordentliche Krankheitszustände zu erzeugen.

Nun sehen wir aber bei andern epidemischen Nervenkrankheiten, namentlich bei dem intermittirenden Fieber, ebenfalls die Erscheinung, daß die Epidemie sich oft auf einzelnen Orten beschränkt. Sie klebt in Städten an gewissen Stadtvierteln, ja an Häusern, ohne daß man im Stande wäre, den Grund davon nachzuweisen. Auf diese Weise erklärt sich leicht die sonderbare Freithätigkeit der Erzeugung der Cholera, das Hinwegspringen derselben über mehrere freibleibende Orte, wo das Misverhältniß zwischen dem Tellurischen und dem Athmosphärischen vielleicht noch nicht zu Stande ge-

kommen ist; es erklärt sich das Stillestehen der Seuche an dem einen Punkt, und das unaufhaltsame Fortschreiten derselben auf einem andern. Viel gezwungener ist unter diesen Verhältnissen doch offenbar, wenn wir annehmen, daß der Mensch mit seinen Effekten jene Seuche auf 10 Meilen und noch weiter verträgt; wenn er auch auf diesem Wege an mehreren Orten geruht hat, und mit mehreren Menschen in Berührung kam. Warum trug Jemand die Krankheit von Potsdam nach Magdeburg, und ließ die dazwischen liegenden Orte unangesteckt? warum trug Jemand dieselbe von Magdeburg nach Hamburg und warum an keinen der zwischenliegenden Orte? Findet eine Verschleppung der Seuche durch Personen und durch ihre Effekten so leicht Statt, wie geht es zu, daß aus Berlin die Bauern von den meisten umliegenden Dörfern, die täglich zur Stadt kommen, die Seuche nicht längst in ihre Wohnorte schleppten? wie kommt es dagegen, daß Personen, welche aus gesunden Gegenden nach den Ort, wo der epi-demische Emanationsheerd sich befindet, sich versetzten, so leicht von der Seuche befallen wurden? Man denke an dasjenige, was in dieser Hinsicht in Petersburg, sowie auch früher schon in Moskau beobachtet worden ist.

Ich sprach einen Medizinal-Beamten, der aus Westphalen hier angekommen war, um sich über die Cholera zu unterrichten: er sagte mir, daß es ihm bei der Annäherung an Potsdam sehr auffallend gewesen sey, wie ihn ein gewisses Misbehagen befallen, was er durchaus nichts anderem habe zuschreiben können, als der Annäherung an diesen epidemischen Emanationsheerd. Das Uebel hatte sich so gesteigert, daß der Fremde in Potsdam zu verweilen und seine Gesundheit zu pflegen genöthigt worden war. Ich darf nicht vergessen, hier anzuführen, wie so gar nicht selten der Ausbruch der Cholera an solchen Orten erfolgt ist, wo Ein-

schleppung undenkbar war, namentlich in Lazarethen, z. B. im Lazareth zu Cosel unter den kalten Fieberkranken. Es leuchtet dagegen von selbst ein, daß kranke Menschen diejenigen sind, welche am leichtesten durch den eben gebildeten Emanationsheerd ergriffen werden. Und sollte der Umstand, daß eben Fieberkranke hier die Ergriffenen waren, nicht für die oben erwähnte Analogie zwischen Cholera und Wechselfieber sprechen? Hinsichtlich der Facta von Verschleppung des Cholera-Contagiums fallen oft Irrthümer vor. Herr Dr. Gosse, bei seinem ersten Aufenthalte hier ein strenger Contagionist, beseelt von dem Wunsche, seine Meinung durch eigene Erfahrung zu befestigen, machte eine Reise in die Provinz, um den Gang der Krankheit zu beobachten. Er forschte genau und fand, daß bei näherer Untersuchung die für die Verschleppung angeführten Thatsachen großentheils auf Irrthümern beruheten; nachdem er selber gesehn und geforscht hatte, kam er, völlig überzeugt von der Nicht-Contagiosität der Krankheit hieher zurück.

Ich wende mich nun wieder zum Verhalten der Epidemie, nachdem sie hier ausgebrochen war. Die Krankheit hatte uns offenbar übereilt; man hatte sich von dem Schutz durch die Cordons zu viel versprochen, daher kam es, daß man mit vielen der vorbereiteten Maaßregeln noch nicht zu Stande gekommen. Die Folge davon hätte, bei einer wirklich eingeschleppten pestartigen Krankheit sehr übel seyn können; denn in den ersten Tagen war an keine Sperre zu denken: ja ich habe selbst gesehen, daß Wohnungen von Personen, die an der Cholera gestorben waren, von Neugierigen haufenweise besucht wurden. Dennoch schritt die Seuche nur sehr allmählig fort; und ganz gegen die Art der ansteckenden Krankheiten, verbreitete sie sich nicht strahlenförmig von einem Punkte aus, sondern sie herrschte epidemisch, nur in

dem Theile der Stadt, der dem schiffbaren Strome nahe liegt. Viele Erkrankungen auf Einmal ereigneten sich in einzelnen Straßen, sogar in einzelnen Häusern. Dies konnte freilich als Zeugniß für Contagion dienen und ist als solches fleißig benutzt. Aber nicht bloß in der genannten Gegend, sondern in den verschiedensten Stadtvierteln fielen einzelne Erkrankungen und Todesfälle vor. Hier aber blieb es bei einzelnen Fällen, und diese verbreiteten die Ansteckung nicht weiter. Warum zeigte sich eben hier die Krankheit so gar nicht contagiös? warum nur in gewissen Districten?

Zu gleicher Zeit, und gerade in den ersten Wochen des Herschens der Epidemie, fielen in der Privat-Praxis eine unzählige Menge von plötzlichen Erkrankungen vor, die in ihren Symptomen die anfangende Cholera gar nicht verkennen ließen. Der größte Theil dieser Erkrankungen, ich möchte sagen, fast alle, wurden durch eine sehr schleunige zweckmäßige Hülfe rasch beseitiget. Sie bestanden in Durchfall, Erbrechen mit einem Gefühl von Angst und Druck in den Präcordien, Erkalten der Extremitäten und krampfhaftem Ziehen in denselben. Waren diese Erkrankungen die Folge einer Ansteckung, oder waren sie die Folge eines epidemischen Einflußes? Ersteres ist kaum möglich, da wir noch gar nicht viele Cholera-Kranke hatten und die meisten derselben nur in entfernteren Stadttheilen. Jene waren also gewiß die Folge eines epidemischen Einflusses. Wo kam dieser aber her, wenn die Cholera ein eingeschlepptes Contagium ist? Hierauf wird geantwortet: die Cholera ist allerdings ein eingeschlepptes Contagium, aber sie wird da, wo sie eingeschleppt worden, zur Epidemie. Ich gestehe, daß mir dieses Raisonnement ganz unverständlich vorkommt. Wol habe ich von Epidemie gehört, die zum Contagium wird, wie ich schon oben andeutete, aber von einem Contagium, das zur Epidemie sich umgestaltet, hat weder die Geschichte

der Medizin, noch die der Epidemien ein Beispiel. Gesetzt aber, jenes wäre möglich, und angenommen, es wäre wahr: welch ein fürchterliches Gift müßte es seyn, das, ausströmend von hundert Kranken etwa, die ganze Atmosphäre einer großen Stadt so verpesten könnte, daß der größte Theil der Einwohner den nachtheiligen Einfluß auf eine oder die andere Weise empfände. Wehe dann der armen Stadt, wenn zu der urspgünglichen Contagion noch die epidemische Contagion hinzukommt! So übel hatte es, Gottlob, die Vorsehung mit uns nicht gemeint: die Zahl der Erkrankungen war hier im Verhältniß zur Population äußerst geringe; die Krankheit bildete sich mehrentheils nur bei solchen aus, die durch Erkältung oder Diätfehler eine Veranlassung zum Erkranken gaben.

Nach dem hier Gesagten kann es dem Arzte wohl kaum Ernst seyn, welcher in der Berliner Cholera-Zeitung, No. 18 Pag. 150, als Stützpunkt für seine Ansicht, die Krankheit sey nicht epidemisch, sondern contagiös, sagt: daß, wenn die Athmosphäre mit einem solchen Gifte, wie das als Ursache der Cholera angenommene, geschwängert wäre, wir statt 1800 wohl 18000 Kranke haben müßten; indem er sich wundert, daß die übrigen Einwohner sich dabei vollkommen wohl befunden. Ich appellire an jeden praktischen Arzt, wie dieses Wohlbefinden beschaffen war! Der Verfasser des Aufsatzes wundert sich ferner darüber, warum, wenn die Krankheit epidemisch wäre, in den nahe gelegenen Orten nicht auch die Cholera herrsche? Ich habe diesen Einwurf zurückgegeben, indem ich fragte, wie es denn komme, daß, wenn die Krankheit contagiös wäre, sie nicht, bei dem stündlichen Verkehr mit diesen Orten, schon längst dahin verschleppt worden? Wenn wir aber betrachten, daß in Berlin im Durchschnitt etwa täglich auf 8000 Einwohner ein einziger wirklich von der Krankheit befallen wird, der epidemische

Einfluß also intensiv so geringe ist, so ist es wohl natürlich, daß an Orten, die 500, 1000, 5000 Einwohner haben, derselbe Einfluß herrschen kann, ohne daß irgend Erkrankungen vorfallen; vorzüglich, da an kleineren Orten nicht die große Masse armer nahrungsloser Menschen auf einem kleinen Raum zusammengepreßt ist, als in großen Städten.

Ein Punkt, welchen die Contagionisten ganz besonders hervorheben, ist das Erkranken vieler Individuen in demselben Hause und in derselben Familie. Von manchen Familien starb der größere Theil der Mitglieder, und zwar wurde dies fast überall, wo die Seuche herrschte, beobachtet. Zuvörderst möchte ich, um dieses Factum zu erörtern, darauf aufmerksam machen, daß wir etwas ganz Analoges bei dem intermittirenden Fieber beobachten. So oft ich diese Krankheit epidemisch herrschen sah, theils vom Jahre 1806 bis zum Jahre 1810, theils in den letztverflossenen Jahren, ist es mir immer auffallend gewesen, daß gewisse Familien, ja gewisse Häuser, vorzugsweise für sie geeignet erschienen. In vielen Familien blieb es nie bei einem Kranken; besonders litten die Kinder derselben Familie. Auch große, schöne Häuser, in deren Lage oder Bauart sich gar nichts auffinden ließ, was man als Grund dieser Erscheinung hätte annehmen können, bildeten wahre Fieber-Heerde: so daß, wenn erst eine Person von den sie bewohnenden Familien von der Krankheit ergriffen wurde, in ihnen bald mehrere Personen erkrankten. Wie oft haben mich Layen bei solchen Gelegenheiten gefragt, ob denn das kalte Fieber nicht ansteckend sey? Jenes für die Contagiosität der Cholera so oft als Beweis hingestellte Factum findet also in dem intermittirenden Fieber erfahrungsmäßig etwas durchaus Analoges. Hat aber jemals aus obigem Grunde das Fieber für ansteckend gegolten, und diese Art seiner Verbreitung als durch Ansteckung vermittelt? Gleiche Lokal-Verhältnisse, gleiche Le-

beusweise, gleiche körperliche Anlage geben dafür die Erklärung. Wenden wir nun auch dies auf die Cholera an. Wenn in einer Gegend der Stadt, in einem Hause, schädliche tellurische Emanation mit irgend einer lokalen Schädlichkeit zusammentritt, und dadurch potentiirt wird: so sind die Bewohner dieses Orts besonders gefährdet. Diejenigen von ihnen, denen Körperbeschaffenheit eine Prädisposition fürs Erkranken giebt, werden ergriffen werden: ebenso wie der Italiener, wenn er Orte besucht, wo die sogenannte Area cattiva herrscht, von dem eigenthümlichen, durch sie erregten Fieber befallen wird.

Indem ich diese Analogie hervorhebe, will ich der Meinung, daß die Cholera ein verlarvtes Wechselfieber sey, keinesweges beitreten; sondern ich beziehe mich nur auf die Analogie hinsichtlich der Art der Entstehung und Verbreitung. Fassen wir dieses Verhältniß recht ins Auge, und es leuchtet ein, daß die Cholera vor jener Krankheit noch etwas voraus hat, das ihre Verbreitung im hohen Grade begünstigt: ein Moment, das als wirkendes Agens nicht übersehen werden darf. Dies ist der bei allen Nervenkrankheiten so bedeutungsvolle psychische Eindruck. Es giebt wohl keine Krankheit, der, nach allem was gesagt und geschrieben war, so unerhörte Furcht voranging. Viele zu ihrer Hemmung bestimmte Maasregeln dienten deshalb, sie zu befördern. Eine hier officiell bekannt gemachte Schrift enthält eine Beschreibung der Cholera, welche höchstens für den Arzt ist; in dem Layen aber eine entsetzliche Furcht erregen muß. Die darin zugleich enthaltene Warnung, sich nicht zu ängstigen, war nicht im Stande, diese Furcht zu bewältigen. Ich kenne Personen, die nach Lesung dieser Schrift mehrere Nächte nicht haben schlafen können. Dazu kamen die vielfältig falsch verstandenen Verordnungen vom Juni. Alle diese Dinge waren nur geeignet, die Gemüther im höchsten Grade

aufzuregen. Die Cholera stand wie ein schreckendes Gespenst, wie etwas Ungeheures da. Die über sie weniger Besorgten fragten mit Recht: was soll daraus werden, wenn diese Maaßregeln in Wirksamkeit treten? Als die Krankheit wirklich erschien, welchen Eindruck mußte es machen, wenn in einem Hause gesagt wurde, es sey hier Jemand von der Cholera befallen? War es zu verwundern, wenn sich ein panischer Schrecken der Mitbewohner bemächtigte? Der Anblick des Kranken, der Anblick des Korbes, in dem der Kranke ins Lazareth abgeholt wird, der Anblick und das eigne Gerassel des Cholera-Leichenwagens, die Schutzwächter ꝛc.: war nicht alles dieses im Stande bei schon vorhandener, durch den epidemischen Einfluß bedingter Anlage zu der gefürchteten Nervenkrankheit, diese hervorzubringen? Wie oft haben wir Wirkungen der Art beim St. Veits-Tanze gesehen? Erregt Gähnen nicht einen gleichen Krampf bei dem, der es sieht? Ist eine Mittheilung der Art durch psychischen Eindruck Contagion zu nennen?

Forschen wir aber bei Familien nach, in denen mehrere Mitglieder an der Cholera starben, so ist die Ansteckung manchmal gar nicht nachzuweisen; in andern Fällen ist sie nicht anzunehmen, wie bei dem Professor K., wo die Frau nebst drei Kindern binnen ein Paar Tagen starb. Ich könnte dagegen diesen Fall für meine Ansicht benutzen; anführen, daß diese Familie den Sommer auf dem Lande zugebracht, und während der Höhe der Epidemie in die Stadt zog. Eine Erkältung mochte da vielleicht nicht zu vermeiden gewesen seyn; kurz, sobald sie in den epidemischen Heerd hineingekommen war, wurden sie rasch nacheinander von der Seuche befallen. Keiner der Mitbewohner des Hauses erkrankte, so thätige Hülfe auch mehrere derselben leisteten. In einem andern Hause erkrankten nach und nach neun Per-

sonen: die erste derselben war eine alte Wittwe, die schon Wochen lang das Bett hütete und von ihrer Tochter gepflegt wurde; beide hatten gar keinen Anhang. Wie kam es nun, daß jene zuerst befallen wurde, und nicht die andern Personen im Hause, obgleich sie die häufigste Gelegenheit hatten, mit verdächtigen Menschen in Berührung zu kommen? Ich meine, daß in dem Hause sich der epidemische Heerd gebildet hatte, daß aber gerade der durch Krankheit erschöpfte Organismus demselben aus natürlichen Ursachen früher erlag, als der der übrigen gesunden Bewohner. — Es erkrankt eine Familienmutter an der Cholera und stirbt: die Wohnung wird abgesperrt und desinficirt; das Bett der Verstorbenen soll entfernt werden; der Mann bittet flehentlich, ihm dies Bett zu lassen, weil sonst seine Kinder auf der Erde liegen müssen. Der Schutzherr läßt sich erweichen und läßt der Familie das ungereinigte Bett. Ein Paar Tage darauf bekommt er die Nachricht, zwei Kinder in jener lägen an der Cholera. Er eilt voll Gewissensbisse wegen des Bettes in die Wohnung, findet den Mann mit dem ältesten Kinde, welche in dem Bette der Verstorbenen geschlafen hatten, vollkommen wohl, die andern beiden Kinder aber die nicht in dem Bette geschlafen haben, an der Cholera erkrankt.

Es sind mir eine Menge ähnlicher Fälle, die ich für meine Meinung benutzen könnte, von glaubwürdigen Kollegen, denen es um die Wahrheit zu thun ist, und die sich in dieser Zeit durch anspruchslose aber gediegene Thätigkeit ausgezeichnet haben, mitgetheilt, und ich könnte leicht damit ein Paar Bogen füllen; doch, wie gesagt, ich will den Streit nicht mit Beispielen führen und diese Schrift dadurch ausdehnen. So viel unterliegt keinem Zweifel, daß diejenigen, die ein Geschäft daraus machen, einzelne, für Ansteckung sprechende Facta zu sammeln, gewiß eine reiche Ausbeute

haben würden, wenn sie eine ähnliche Mühe darauf verwenden wollten, der Ansteckung des intermittirenden Fiebers nachzuspüren.

Nächst diesem Erkranken vieler Individuen in derselben Familie und in demselben Hause, führen die Verfechter der absoluten Contagiosität noch das häufige Befallen werden der Krankenwäter, der Träger, u. s. w. an. Von der Thatsache bin ich selbst mehrmals Augeuzeuge gewesen; das Raisonnement aber will mir dessenungeachtet nicht euleuchten. Nach dem, was ich gesehn habe, möchte ich diese Erscheinung mehr dem psychischen Eindrücken zuschreiben in Verbindung mit den übrigen Verhältnissen dieser Menschen, als einer eigentlichen Contagion. Die Krankenwärter und Träger in unsern Lazarethen sind keine geübte Krankenpfleger, welche eine Gewohnheit erlangt hätten, schwer kranke Menschen zu sehn; sie sind Personen aus der arbeitenden Klasse, welche Brodlosigkeit zu diesem Geschäft trieb. Der Dienst in den Lazarethen ist schwer; zu gewissen Zeiten war er es im höchsten Grade. Der Wärter schlief nur eine Nacht um die andere; hatte er etwas Ruhe, so schlief er im Kranken-Saale, und wurde nicht selten durch die Klagen der Kranken aus dem tiefen Schlummer erweckt. Wie muß ein solches Erwachen, unter dem Eindruck umgebenden furchtbaren Elends selbst auf den weniger fein gebildeten Menschen wirken! Herr Dr. Lichtenstein aus Mitau erzählt, daß auch ihm im Lazareth so viel Wärter erkrankt seyen: er habe darauf die Veranstaltung getroffen, daß die Wärter von drei Nächten zwei schlafen mußten, im Krankensaale aber keiner mehr habe schlafen dürfen: von der Zeit an sey nicht einer mehr erkrankt. Dasselbe gilt von den Assistenz-Aerzten, deren Geschäft im höchsten Grade anstrengend war; sie hatten fast keine Nacht Ruhe.

Er-

Erwägt man diese Verhältnisse, sowie, daß die Leute oft ihren Geist durch zu häufigen Genuß von spirituösen Getränken aufrecht zu erhalten suchten, so ist deren häufiges Erkranken erklärt. Die Cholera bewies an ihnen die Fähigkeit, welche sie mit andern Nervenkrankheiten gemein hat, sich unter begünstigenden Umständen auf Gesunde zu übertragen; besonders da letztere durch den allgemeinen epidemischen Einfluß eine bestimmte Anlage zu dieser Krankheitsform in sich bargen. Von den vielen die Lazarethe besuchenden jungen Aerzten erkrankte fast kein einziger. Auch von den Kranken, welche, ohne an der Cholera gelitten zu haben, durch Unkunde ins Lazareth geschickt wurden, ist keiner befallen. Der mir vom Hrn. Med.-Rath. Casper mitgetheilte Fall, wo ein Epileptischer während des Anfalls in sein Hospital gebracht wurde, 24 Stunden unter den Cholera-Kranken lag, dann aber auf der Contumaz an einer der fürchterlichsten Formen der Cholera binnen wenigen Stunden starb, kann doch nur dafür den Beweis abgeben, daß ein Mensch, dessen Nervensystem eben durch einen epileptischen Anfall auf das heftigste erschüttert ist, leichter und tiefer durch den psychischen Eindruck afficirt wird.

Es ist oft gesagt worden, niemand bekäme vor Schreck die Cholera. Mir selber ist der Fall vorgekommen, daß ein Drechslergesell ins Hospital gebracht wurde; auf mein Forschen nach der Ursache der Krankheit sagte er: er erinnere sich durchaus nicht, in einer Berührung mit Personen gewesen zu seyn, die ihm hätten eine Ansteckung zuführen können; am vorigen Abend sey er gesund und wohlgemuth in einen Keller gegangen, um sich Abendessen zu holen. Beim Hinabsteigen der Treppe sey eine Stufe unter seinen Füßen gewichen, worüber er sich so heftig erschrocken habe, daß es ihm wie ein Stein auf den Magen gefallen. Nach Hause zurückgekehrt bekam er Erbrechen und Durchfall; unter den

Symptomen der heftigsten Cholera kam er in das Lazareth, und starb noch am selbigen Tage.

Ich komme wieder auf den Verlauf der Epidemie. Am Ende der dritten Woche erreichte sie ihren Culminationspunkt. Sie nahm jetzt, besonders in dem Stadttheile, in welchem sie vorzugsweise geherrscht, sichtlich ab; vermehrte sich aber bedeutend in einem andern Stadttheile, indem sie sich hier auf dieselbe Art, wie in dem früher befallenen ausdehnte *). An diesen Steigen der Zahl der Erkrankten mochte wohl der in den ersten Tagen des Oktobers Statt gehabte Wohnungswechsel Schuld seyn. Ich meine aber nicht insofern, als dadurch der Ansteckungsstoff mehr verbreitet worden, denn sonst hätte die Zahl der Erkrankungen sich über viel ausgedehntere Stadtbezirke erstrecken müssen: sondern insofern, als dabei Erkältungen und Unordnungen in der Diät besonders häufig vorfielen; auch trat der zweite Culminationspunkt der Krankheit später ein, erst in der siebenten Woche, gegen das Ende des Oktobers; er folgte auf die unnatürlich warmen Tage, welche diesen Monat bezeichneten.

---

*) Herr Hofrath Kreysig in seinem Briefe an den Hrn. Geh. Med. Rath Horn, Berliner Cholera-Zeitung Nr. 22, beruft sich in seiner Verfechtung des Contagiums der Cholera auf die geometrische Proportion der Erkrankungen in einer Stadt, nachdem der erste Erkrankungsfall vorgekommen. Wie an vielen Orten, fand bei uns eine solche geometrische Proportion nicht Statt; ein Steigen bis zur dritten Woche; dann Abnahme; dann in der 7ten Woche wiederum ein außerordentliches Steigen in der Zahl der Erkrankungen. In Potsdam bemerkte man es noch weniger denn es erkrankten in den ersten Tagen mehrere, später aber kamen immer nur einzelne Fälle von Erkrankungen vor, manchen Tag gar keine. Geschahe denn der Ausbruch in Wien in geometrischer Proportion? In den ersten Tagen nur wenige Erkrankungen, dann auf Einmal nach einer, bei abscheulichen Wetter Statt gehabten Procession, in einer einzigen Nacht an 130. Nun wurden alle Sperren aufgehoben und von da ab allmälige Abnahme der Krankheit.

In dieser Periode der Epidemie bemerkte ich eine gewisse Abweichung von dem, was in der früheren beobachtet worden: die plötzlichen Erkrankungen wurden seltner, und die meisten Kranken hatten schon einige Zeit vor dem Eintritt der Cholera, Durchfall gehabt, der, vernachläßigt, sich in diese umbildete. Bei der Privat-Praxis kam mir etwas ganz Analoges vor: so wie in den ersten Wochen, da die Epidemie herrschte, eine große Anzahl von Personen plötzlich unter verdächtigen Symptomen erkrankt waren, so hatte ich in dieser Zeit besonders häufig Durchfälle zu behandeln, die den gewöhnlichen Mitteln nicht weichen wollten, und bei denen ich den Camphor, ein Mittel, das sich bei der Cholera so vielfach bewährt hat, vor allen andern Mitteln wirksam fand.

Nach diesem zweiten Culminationspunct trat wiederum Abnahme der Erkrankungen ein, die mit geringem Wechsel noch dauert. Die an Cholera erinnernden krankhaften Affectionen der Unterleibs-Eingeweide nahmen an Häufigkeit ab; dagegen traten öfter Krankheiten der Respirations-Organe ein: sollte dies auf ein baldiges Aufhören der Epidemie hindeuten?

Indem ich hiemit die Behandlung des in Rede stehenden Gegenstandes schließe, fasse ich die Resultate des Gesagten meinem Vorhaben gemäß in folgende Sätze:

1) Die sogenannte asiatische Cholera ist eine epidemische Krankheit. Sie hat höchst wahrscheinlich ihren Ursprung in einem gestörten Verhältniß des, die Gesundheit des Menschen bedingenden tellurischen und athmosphärischen Prinzips: daher möchte ich sie auch nicht miasmatisch nennen, weil dieser Ausdruck den Begriff eines positiven materiellen Krankheitsstoffs in sich faßt, und das krankmachende Prinzip vielleicht in etwas Negativem besteht.

2) Die genannte kosmische Bedingung für das Entstehen der Seuche entwickelt sich an jedem Orte freithätig; nicht plötzlich, sondern nach und nach; bald mehr bald weniger intensiv: daher die Vorboten der eigentlichen Epidemie, daher die Uebergangsformen, daher der Umstand, daß der Ausbruch nie durch einen Erkrankungs-, sondern nur durch einen Todesfall bezeichnet wird; Todesfälle aber entstehen erst, wenn der epidemische Heerd einen gewissen Grad von Intensität erlangt hat; Erkrankungsfälle viel früher.

3) Die Cholera verbreitet sich demnach nicht durch Verschleppung von Ort zu Ort; sie überspringt oft größere Strecken. Gründe für ihre angebliche Verschleppung beruhen sehr oft auf irrthümlichen Thatsachen, oft sind sie nur Scheingründe.

4) Die Cholera, als Krankheit betrachtet, bietet nicht die geringste Analogie mit den eigentlichen contagiösen Krankheiten dar; alle charakterisirenden Kennzeichen letzterer fehlen ihr.

5) Eine Analogie mit den miasmatisch-contagiösen Krankheiten wird ebenfalls vergeblich für sie gesucht.

6) Sie gehört in die Reihe der Nervenkrankheiten, hat als epidemische Nervenkrankheit die meiste Analogie mit dem intermittirenden Fieber, wie sehr sie dem Wesen nach auch von demselben verschieden seyn mag. Als Nervenkrankheit hat sie mit ersteren eine eigenthümliche Contagiosität gemein, welche Uebertragungsart wol nur uneigentlich so genannt wird, da sie auf einem ganz andern Prinzip, oft nur auf dem unmittelbaren Eindruck durch die Sinne, oft nur auf dem psychischen Eindruck beruht.

7) Alle im epidemischen Heerde der Cholera lebenden Menschen werden je nach ihrer Constitution mehr oder weniger durch denselben ergriffen. Viele sogar werden sich dieses Einflusses auf eine oder die andere Weise bewußt.

Alle tragen in einer eigenthümlichen Verstimmung des Nervensystems die Opportunität für die Krankheit in sich; und jeder nachtheilige Einfluß, es sey derselbe, welcher er wolle, kann deren Entwickelung bewirken.

8) Jemehr der Mensch diese nachtheiligen Einwirkungen zu vermeiden in seiner Gewalt hat, desto gesicherter ist er vor dem wirklichen Erkranken.

9) Ist die Erkrankung einmal erfolgt, läßt sie sich durch schleunig angewandte zweckmäßige Hülfe in den mehresten Fällen in ihrem Entstehen unterdrücken.

Ferner folgt aus dem Gesagten, daß:

1) Alle und jede Sperre unnütz sei. Ist sie aber unnütz, so ist sie in doppelter Beziehung schädlich: erstlich, indem sie einen großen Aufwand an Menschen kostet; zweitens, weil sie den Staatsschatz erschöpft, nicht nur durch die positiven ungeheuren Ausgaben, die sie fordert; sondern auch durch den nicht zu berechnenden Nachtheil, welchen der gehemmte Verkehr dem Staatsvermögen zufügt.

2) Daß diese Sperren, besonders die mit so vielen Vexationen verbundenen Lokalsperren offenbar, statt der Krankheit einen beschränkenden Damm entgegenzusetzen, derselben allen nur möglichen Vorschub leisten. Eine Behauptung, welche zu oft und zu gründlich erwiesen ist, als daß ich nöthig hätte, hier das Gesagte zu wiederholen.

3) Daß, wenn eine Regierung Maasregeln gegen die Cholera ergreifen will, sie, abstrahirend von der Contagiosität, einzig darauf zu sehen habe, wie sie die Individuen vor dem Erkranken schützen soll. Dies kann auf dreierlei Weise geschehen:

a) dadurch, daß Alles vermieden wird, was die Gemüther aufregen und was sie beunruhigen kann: strenges Verbot aller populärer Schriften, welche übertriebene, für das große Publikum nicht gehörende

Beschreibungen der Krankheit enthalten. Die allgemeinste Bekanntmachung der Vorsichtsmaaßregeln, die nöthig sind, sich vor dem Erkranken zu schützen.

b) Dadurch, daß man hinlängliche pecuniäre Mittel aufbringe, um dem Theil der Einwohner, welcher sich durch Armuth in einer Lage befindet, die es ihm unmöglich macht, selbst jene Vorsichts-Maasregeln zu ergreifen, dasjenige zu beschaffen, was ihm in dieser Beziehung fehlt; man lichte zumal die an sich engen, durch großen Zusammenfluß von Bewohnern noch enger gemachten Wohnungen; man sorge, daß die Armen gute gesunde Nahrung und warme Bekleidung erhalten.

c) Daß man die unbemittelte Klasse mit den ersten Zeichen der Krankheit bekannt mache; daß man sie bekannt mache mit den Hilfsleistungen, welche sogleich ins Werk zu setzen sind; daß man dafür sorge, für den Fall der Noth das zu diesen Hilfsleistungen Benöthigte in jedem Augenblick für sie auf das Schleunigste in Bereitschaft zu halten.

Gedruckt bei Trowitzsch und Sohn in Berlin.

In demselben Verlage sind erschienen:

Dr. Aug. Wilh. von Stosch,
Leibarzt Ihrer Königl. Hoheit der Kronprinzessin von Preußen,

Versuch einer Pathologie und Therapie des Diabetes mellitus.

gr. 8. 1828. 1 Rthlr. 5 Sgr.

Herr Hofrath Clarus sagt, in einer Recension in den Jahrbüchern für wissenschaftliche Kritik 1829, Nr. 45—48, daß es dem scharfsinnigen und gelehrten Verfasser dieser mit musterhafter Klarheit und Präcision abgefaßten Schrift unstreitig gelungen sey, mehr Licht und Einklang in die verschiedenartigen und, trotz der zahlreichen neuern Bearbeitungen, noch immer so räthselhaften Erscheinungen, dieser Krankheit zu bringen und hierin alle seine Vorgänger zu übertreffen.

Ueber die Natur, die Ursachen und die Behandlung der Cholera.

Von

Karl Searle,
Medico-Chirurg in Diensten der Großbrit. Ostind. Compagnie.

Aus dem Englischen. Herausgegeben und mit einer Vorrede begleitet von Dr. C. F. von Gräfe, K. Pr. Geheimenrathe, Generalstabsarzte der Armee ꝛc., gr. 8. geh. 25 Sgr.

Die Vorrede des Herrn Geheimenraths v. Gräfe enthält dessen Ansichten über die Contagiosität der Cholera, über die ursächlichen Beziehungen dieser Krankheit, und über die gegen dieselbe zu treffenden Schutzmaaßregeln.

In dem Buche selbst giebt Herr Searle, der bekanntlich mehreremale von der Cholera befallen worden ist und sich stets glücklich geheilt hat, in mehreren Kapiteln: eine Beschreibung dieser Krankheit in ihren verschiedenen Formen und Stadien; Leichenbefunde; die Geschichte seiner eigenen Krankheit; eine Abhandlung über Malaria, die er für die Erzeugerin der Cholera hält; einen Bericht über das Erscheinen der Cholera zu Clapham bei London; eine Theorie der Cholera, nebst Erklärung der Symptome derselben; die Art der Behandlung der Krankheit nach ihren einzelnen Stadien, nebst Beobachtungen über die vorzüglichsten gegen dieselbe angewendeten Heilmittel; Vorschriften, welche bei Cholera-Kranken besonders von den Assistenten zu beobachten sind; und endlich Krankheitsgeschichten mit Bemerkungen darüber. — Der Herr Herausgeber hat diesem noch ein amtliches Gutachten über die gegen die Cholera zu ergreifenden Landes-Maaßregeln hinzugefügt.

Handbuch der Botanik

von

Karl Sigismund Kunth,

ordentlichem Professor der Botanik an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin.

In zwei Ausgaben:

8., auf gutem weißen Druckpapier $3\frac{1}{2}$ Rthlr.
gr. 8., auf Velin-Schreibpapier $4\frac{1}{2}$ Rthlr.

Es fehlte bisher an einem Werke, das geeignet wäre, den Anfänger und vorzüglich den angehenden Arzt, welcher oft nur wenig Zeit auf das Studium der Botanik zu verwenden hat, schnell zu einer allgemeinen Uebersicht des Wesentlichen zu verhelfen. Dieses Bedürfniß zu befriedigen, ist der Zweck des vorliegenden Werkes, das aus den Vorlesungen des Herrn Verfassers entstanden und in welchem das Wichtige und Nothwendige aus der Botanik klar und deutlich zusammengestellt ist. Es zerfällt in drei Abtheilungen: In der **ersten** wird Alles was auf die Organisation der Gewächse Bezug hat, abgehandelt, wobei die neusten und einfachsten Ansichten zum Grunde gelegt werden. In der **zweiten** wird von der Eintheilung der Gewächse gesprochen, und die **natürliche Methode** als für den gegenwärtigen Zustand der Wissenschaft allein passend dargestellt. In der **dritten** werden die in den beiden ersten Abtheilungen erkannten Grundsätze auf die **Pflanzenfamilien** angewendet, was bis jetzt in solcher Vollständigkeit wie hier noch nicht geschehen war. Der angehende Botaniker lernt darin die einzelnen Familien nach ihren Merkmalen kennen, erfährt ihre gegenseitigen Aehnlichkeiten und Verschiedenheiten, ihre geographische Verbreitung, ihre arzneilichen oder sonstigen Eigenschaften, und wird auf die merkwürdigsten und nützlichsten Gewächse jeder Familie besonders aufmerksam gemacht. Auf diese Weise kann gegenwärtiges Handbuch zugleich dem langgefühlten und oft ausgesprochenen Bedürfnisse einer vollständigen Uebersicht aller bekannten Familien einigermaßen abhelfen. — Wie jedem Studirenden der Botanik und angehenden Aerzten ist obiges Werk auch besonders noch wegen seiner Faßlichkeit jedem Liebhaber der Botanik als Handbuch zu empfehlen.

Reich, G. C., Erläuterungen der allgemeinen Fieberlehre. 2 Bände. gr. 8. 1805. 6. 3 Thlr.

—— Die Grundlage der Heilkunde. Ein Spiegel für Aerzte. gr. 8. 1828. $1\frac{1}{3}$ Thlr.